

**FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 5 TA 2018/2019**

16711082 - LILIS SURYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
AKDR IMPLANT	pastikan lengan yang tidak aktif (jangan langsung lengan kiri).. disinfeksi pakai iodine. lidokain paling tidak 3ml (0,5 tempat insisi 1ml tiap area pemasangan yaa) 1 ampul lidokain itu 2ml (kalo 3ml berarti kurang 1 ampl). raba kapsul sebelum mencabut trokar. menekan tempat insisi untuk menghentikan perdarahan, dan bersihkan luka dengan kasa aseptik)edukasi kurang (efek kemungkinan yang terjadi apa (menstruasinya) dan apa yang harus dilakukan pasien). lebih teliti ya banyak yang terlewat.
ANC	Tdk px antropometri. Konvergen artinya belum masuk panggul dek.Kurang 1 px penunjang. Blm edukasi ttg ANC berikutnya.
IMUNISASI	anamnesis kurang menggali riwayat kelahiran. vaksinnnya jangan lupa dihangatkan dulu ya. untuk intramuskular, gunakan spuit 3 cc dan jarumnya 23G ya.
IPM 1	Belajar nyalain lampu yaaa. Tidak pasang duk. Tidak melakukan inspeksi dinding vagina dan serviks setelah spekulum terpasang. Pemeriksaan gram ditetes NaCl?? Tidak melakukan pemeriksaan pH.
IPM 2	px fisik kurang cek keadaan umum dan kesadaran-nadi dan RR harus diperiksa selama 1 menit-periksa mulut tonsil faring-dan refleks fisiologis dan patologis, DD nya poliomyelitis kurang tepat, terapi kurang rawat inap dulu untuk observasi-pemberian profilaksis antikejang dengan peroral baca lagi dosisnya dan bila kejang berulang akan diberikan apa, perintahnya kan diminta memberi edukasi breaking bad news tapi malah tdk dilakukan-belum menyampaikan kondisi anak saat ini-anak harus menjalani perawatan rumatan selama minimal 1 tahun-komplikasi yg mungkin terjadi-harusnya rawat inap ya
IPM 3	bibir kering dan turgor sebaiknya juga diperiksa. pelajari kembali perhitungan dosis obat sirup.
IPM 4	sarannya cukup baik, tapi sbnarnya waktunya masih cukup jika edukasi disempurnakan, misal tanya pasien dr smua alternative mana yg paling mungkin dilakukan dan mudah kmd mana lagi, kmd beri apresiasi pada pencapaian pasien, beri waktu untuk evaluasi, perlu juga untuk advis terkait kegiatan keagamaan yang sudah dilakukan
KONSELING KB	Anamnesis bagus. Konseling bagus. Pemilihan kontrasepsi tepat. Komunikasi bagus.
PPN	diagnosis tepat; lampu lebih baik dihidupkan; sebelum VT sebaiknya tetap lakukan disinfeksi ya lis; saat meletakkan duk alas bokong sebaiknya tangan ada di dalam lipatan duk agar tidak ON; sebelum PPN jangan lupa lakukan toilet vulva ya; melahirkan bahu bayi jangann hanya ditarik tapi dengan gerakan ke bawah dan ke atas; tanda2 pelepasan plasenta harus disebutkan ya; lain2 sudah baik, kedepannya prinsip steril dan aseptik lebih diperhatikan ya
RESUSITASI NEONATUS	belum menyalakan lampu. bayinya bisa hipotermi. setelah epinefrin masuk lanjutkan VTP kompresi 1 menit (1 menit) setelah itu baru cek HR. HR blm naik kompresi dulu. jangan langsung epinefrin kedua. dx tdk lengkap.
RESUSITASI NEONATUS (asisten)	
SIRKUMSISI	ok